

[Abstract:0341][EP-126]

Ürotelyal Karsinomlu Hastada Pembrolizumab İlişkili Kolit ve Kalp yetmezliği Olgusu

Bedriye Açıkgöz Yıldız, Gamze Gököz Doğu, Arzu Yaren, Atike Gökçen Demiray, Burcu Yapar Taşköylü, Melek Özdemir, Taliha Güçlü Kantar, Semra Taş, Gamze Serin Özel, Ceren Mordağ Çiçek Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Ana Bilim Dalı, Denizli

Amaç: İmmün kontrol noktası inhibitörleri; son dekatta özellikle küçük hücre dışı akciğer kanseri, malign melanom, baş-boyun kanserleri, renal-ürotelyal kanserler, Merkel hücreli karsinom gibi solid tümörlerde yaygın bir şekilde kullanılan tedavilerdir. Bu tedavilerin; mekanizması halen net belli olmayan immün ilişkili yan etkileri mevcuttur. Programlanmış hücre ölümü -1 (PD-1) inhibitörü olan pembrolizumab ilişkili kolit ve nadir saptanan kardiyak disfonksiyonu olgumuz ile sunmayı amaçladık.

Olgu: Kırk altı yaşında kronik hastalığı olmayan erkek hastada insidental sol böbrekte kitle saptandı. Sol nefroüretrektomi yapıldı. Evre 3A yüksek dereceli invaziv ürotelyal karsinom tanısı alan hastada adjuvan karboplatin + gemsitabin protokolünde kemoterapi aldıktan dört ay sonra lokal nüks ve batin içi lenf nodu metastazı saptandı. Yeniden karboplatin + gemsitabin alan hastanın çekilen PET BT görüntülemesinde progresyon saptanması üzerine hastaya anti PD-1, pembrolizumab başlandı. Dört kür pembrolizumab alan hastanın tedavinin 10.-12. haftalarında grade 3 diyaresi gelişti. Enfektif sebepler dışlandı. Kolonoskopisi yapıldı. İmmünoterapi ilişkili kolit düşünüldü. Prednol 1 mg /kg verildi ve yeterli hidrasyon sağlandı. Diyare şiddeti azalmayan hastaya İnflksimab 5 mg/kg'dan uygulandı, diyaresi grade 2 düzeyinde devam etti. Pembrolizumab tedavisi öncesi kardiyak fonksiyonları normal olan hastanın taşikardi ve dispne nedeniyle yapılan ekokardiyografisinde ejeksiyon fraksiyonu %20, grade üç diyastolik disfonksiyon saptandı. İmmünoterapi ilişkili kardiyotoksisite düşünüldü. Pulmoner ödem ve akut böbrek hasarı gelişen, diyalize alınan, yoğun bakım ihtiyacı gelişen hastamızın 15. Gün inflksimab tedavisini verilemeden hasta exitus oldu.

Sonuç: İmmünoterapi ilişkili başlıca yan etkiler kutanöz toksisite, pnömonit, tiroidit, kolit, nefrit, miyokardit, hepatittir. Kardiyotoksisite daha nadir olmakla birlikte kalp yetmezliği, disritmi, miyokardit gelişebilmektedir. Diyare anti PD-1 tedavi ile %12 civarında iken kolit ise hastaların %0,7-1,62'sinde saptanmaktadır. Grade 3-4 yan etkilerde 1-2 mg/kg/ gün prednizolon verilmektedir. Semptomlar yaklaşık üç gün sonra düzelmediğinde inflksimab 5 mg/kg'dan verilmeli ve semptomlar devam ederse ikinci doz inflksimab iki hafta sonra uygulanabilir. İmmünoterapi ilişkili yan etkiler ciddiyeti değişen sıklıklarda görülmekle birlikte, grade 3-4 toksisiteler mortal seyredebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: pembrolizumab, kolit, kardiyotoksisite